

Capecitabine, cisplatine en trastuzumab (klinisch)

Inleiding

Deze kuur bestaat uit twee soorten chemotherapie (capecitabine en cisplatine). Daarnaast krijgt u trastuzumab (doelgerichte therapie). Er worden nog andere medicijnen voorgeschreven ter ondersteuning van de behandeling bijvoorbeeld om bijwerkingen te voorkomen of te beperken. In deze folder vindt u antwoorden op een aantal veel gestelde vragen.

Chemotherapie

Alle cellen in het lichaam delen zich om zich te kunnen vernieuwen. Kankercellen delen zich sneller dan andere lichaamscellen en kennen een ongeremde groei en uitbreiding, die zich niet houdt aan de natuurlijke grenzen van organen. Chemotherapie werkt doordat het een remmend effect heeft op de celdeling. Vanwege de snelle deling van kankercellen zijn ze gevoeliger voor de remmende werking van chemotherapie dan normale cellen. Door de remming van celdeling gaan de cellen in de tumor kapot en worden vernietigd. Doordat chemotherapie ook effect heeft op niet kwaadaardige cellen, ontstaan bijwerkingen van chemotherapie (zie verder).

Doelgerichte therapie

Trastuzumab is een monoklonaal antilichaam. Dit is een eiwit dat een specifiek eiwit kan herkennen en daaraan kan binden. Trastuzumab is zo ontwikkeld dat het bindt aan HER2. HER2 is een eiwit dat aan de buitenkant van tumorcellen kan zitten en een groeisignaal doorgeeft aan de kanker cel. Wanneer trastuzumab bindt aan HER2 remt het de groei en deling van tumorcellen doordat het groeisignaal de cel niet meer kan bereiken. Daarnaast stimuleert trastuzumab het immuunsysteem om de tumorcellen aan te vallen en op te ruimen. Het algemene woord voor de groep, waaronder trastuzumab valt is doelgerichte therapie.

Hoe wordt het toegediend?

De cisplatine en trastuzumab worden toegediend via een infuus in de arm. U wordt hiervoor 2 dagen/1 nacht opgenomen op afdeling E6, in totaal maximaal 6 kuren. Eventueel gaat u daarna door met alleen trastuzumab en capecitabine. Dan zal de trastuzumab op de dagbehandeling worden gegeven (dagbehandeling E21, Enschede of op de dagbehandeling Oldenzaal).

De capecitabine neemt u in tabletvorm in. De tabletten worden verkregen via de politheek van MST. Op de dag van de kuur krijgt u deze van de verpleegkundige van de afdeling.

Voordat u kunt beginnen met de tabletten capecitabine wordt eerst in het bloed gecontroleerd of uw lever voldoende van het enzym dehydropyrimidine dehydrogenase (DPD) aanmaakt, dit enzym is nodig om de capecitabine te kunnen afbreken. Mocht dit enzym onvoldoende of niet aanwezig zijn, zal de arts een alternatieve dosering voorschrijven of (in uitzonderlijke gevallen) afzien van de behandeling met capecitabine.

Kuur

We beginnen altijd met het tellen vanaf de eerste dag van de kuurcyclus; dit noemen wij dag 1.

Medicament	Dag 1	Dag 2 t/m 14	Dag 15	Dag 16 t/m 21	Bijzonderheden
Trastuzumab	WEL	niet	niet	niet	Infuus 1 ^e keer 90 min, 2 ^e keer 30 min
Cisplatine	WEL	niet	niet	niet	Infuus 3 uur
Capecitabine	1 ^e dosis 's avonds innemen	2 keer per dag innemen	Laatste dosis 's ochtends innemen	niet	tabletten

Aanvullende medicijnen

medicijnen	dag				wijze van toediening
	1	2	3	4	
Granisetron 2 mg	1 uur voor start kuur 2 mg*	niet	niet	niet	tabletten
Aprepitant	1 uur voor start kuur 125 mg*	1 keer daags 80 mg* 's morgens	1 keer daags 80 mg 's morgens	niet	tabletten
Dexamethason 4 mg	1 uur voor start kuur 12 mg*	1 keer daags 8 mg* 's morgens	1 keer daags 8 mg 's morgens	1 keer daags 8 mg 's morgens	tabletten
Metoclopramide 10 mg	zonodig 3 keer daags 1 tablet, bij misselijkheid				tabletten of zetpillen
Loperamide 2 mg	Zonodig				
* Deze medicatie krijgt u in het ziekenhuis van de verpleegkundige.					

Capecitabine: hoe te bewaren

U dient de tabletten buiten het zicht van kinderen houden. Niet bewaren boven de 30 graden. Gebruik het geneesmiddel niet na de uiterste gebruiksdatum die op de buitenverpakking staat. Deze medicatie mag niet in een pillendoos bewaard worden, maar dient in de geleverde verpakking te blijven.

Er zijn twee sterkten Capecitabine tabletten: 150 en 500 mg. U slikt meerdere tabletten per keer. Uw arts zal voor u de juiste dosering bepalen.

- Neem de tabletten van de **ochtend- en de avonddosis** in volgens de door behandelend arts voorgeschreven combinatie.
- Neem de tabletten **binnen 30 minuten na iets gegeten te hebben in.**
- **Slik** de tabletten **zonder kauwen in zijn geheel door met water.**
- Het is belangrijk dat u alle medicatie neemt zoals door de arts is voorgeschreven.
- Mocht het slikken van tabletten een probleem zijn dan kunt u dit mededelen aan de behandelend arts en/of oncologieverpleegkundige. Er wordt dan gekeken naar een eventuele oplossing voor dit probleem.

Uw dagdosis Capecitabine			
's ochtends		's avonds	
<input type="text"/>	500 mg tabletten	<input type="text"/>	500 mg tabletten
<input type="text"/>	150 mg tabletten	<input type="text"/>	150 mg tabletten

Als u een dosis bent vergeten

Het is erg belangrijk dat u alle medicatie neemt zoals door de arts is voorgeschreven. Mocht u een dosering zijn vergeten of indien u heeft gebraakt, geen tweede dosering innemen. Wanneer u meerdere doseringen bent vergeten of te veel aan Capecitabine heeft ingenomen, moet u contact opnemen met de oncologie verpleegkundige.

De dag vóór de kuur bloedprikken

Op de dag vóór de kuur laat u **voor 10.30 uur** bij het laboratorium van het ziekenhuis bloed afnemen. Betreft het een kuur op maandag dan zal dit op vrijdag plaatsvinden. De arts of verpleegkundig specialist beoordeelt aan de hand van de bloedsuitslagen of u een kuur kunt ontvangen. Zijn de bloedwaarden niet goed genoeg om de kuur te kunnen ontvangen, dan wordt u tussen 15.00 en 17.00 uur gebeld door de verpleegkundig specialist.

Bij bepaalde prikposten is het mogelijk om bloed af te laten nemen voor de kuur:

- Prikpost Wiedenbroek Haaksbergen vóór 10.00 uur.
- Afnamelaboratorium Medisch Spectrum Locatie Oldenzaal vóór 08.30 uur.
- Prikpost Losser Oldenhove vóór 08.30 uur.
- Prikposten Enschede vóór 11.00 uur.
- Op alle overige prikposten géén afname mogelijk.

ALGEMENE BIJWERKINGEN

Hier volgt een opsomming van de meest voorkomende bijwerkingen en adviezen wat te doen als deze optreden.

Vermindering werking beenmerg

In het beenmerg worden rode bloedcellen, witte bloedcellen en bloedplaatjes aangemaakt.

Door een behandeling met chemotherapie kan de aanmaak van deze 3 types bloedcellen verminderen. Uw behandelend arts of verpleegkundig specialist controleert voor elke kuur of de bloedwaarden voldoende zijn voor het toedienen van een kuur.

Door de verminderde aanmaak van bloedcellen kunnen verschillende problemen optreden:

- Een laag aantal witte bloedcellen geeft een verhoogd risico op infecties. Een infectie kan veel heftiger verlopen als het aantal witte bloedcellen laag is. Indien het aantal witte bloedcellen te laag is en u koorts heeft, krijgt u laagdrempelig antibiotica of moet u in het ziekenhuis opgenomen worden.
- Een laag aantal rode bloedcellen kan vermoeidheid en kortademigheid veroorzaken. Heel soms is een bloedtransfusie nodig met rode bloedcellen.
- Een laag aantal bloedplaatjes geeft meer kans op bloedingen. Als de bloedplaatjes te laag zijn heeft u risico op een bloedneus, blauwe plekken of rode vlekjes op de benen of elders op het lichaam. (wanneer u bloedverdunners gebruikt worden tijdens de behandeling met chemotherapie vaker bloedwaarden gecontroleerd). Heel soms is een bloedtransfusie nodig met bloedplaatjes.

Neem direct contact op met het ziekenhuis:

Als u koorts krijgt van 38.5 °C of hoger of als u bloedingen krijgt

Misselijkheid en braken

Dit is een veel gevreesde bijwerking van chemotherapie. Er worden echter maatregelen genomen om dit zo weinig mogelijk te laten voorkomen. Van uw arts krijgt u recepten mee voor medicatie ter voorkoming van misselijkheid (zie hiervoor de tabel op blz 2). Als u toch nog misselijk bent, neem dan zondig 3 keer per dag metoclopramide tabletten van 10 mg in. Als u zo misselijk bent dat u deze niet kunt slikken, vraag dan om zetpillen. Metoclopramide remt de prikkeling van het braakcentrum in de hersenen, hierdoor neemt misselijkheid en braakneiging af. Bij de meeste patiënten helpt metoclopramide goed. Als u niet kunt eten, probeer dan in elk geval voldoende te drinken.

Neem direct contact op met het ziekenhuis:

Als u langer dan 24u misselijk bent of braakt en geen drinken kunt binnenhouden.

Obstipatie

Obstipatie kan een bijwerking zijn van de granisetron die u krijgt ter voorkoming van misselijkheid. Hebt u meer dan 3 dagen geen ontlasting of heeft u heftige buikkrampen, neem dan contact op met het ziekenhuis. Als de obstipatie niet zo heftig is maar wel hinderlijk, meldt dit dan aan uw arts of verpleegkundig specialist tijdens het volgende polikliniekbezoek, er zijn goede medicijnen om dit te voorkomen.

Advies bij obstipatie:

- Om obstipatie te voorkomen is het belangrijk dat u genoeg drinkt en beweegt.
- Eet voldoende volkoren producten, groenten en fruit.

Diarree

Ook het omgekeerde, diarree kan voorkomen. Indien de diarree 4 keer per dag of vaker komt en meer dan 24 uur aanhoudt, neem dan contact op met het ziekenhuis. Ook moet u contact opnemen met het ziekenhuis als er bloed bij de ontlasting zit.

Advies bij diarree:

- Drink voldoende (minimaal 1,5-2 liter = 10-14 glazen) in de vorm van water, thee, bouillon, niet-koolzuurhoudende dranken.
- Zorg voor extra zout inname door regelmatig extra bouillon of soep te nemen (eventueel ORS, oral rehydration salt, te verkrijgen via apotheek of drogist).
- Zorg voor variatie en vezels uit groenten en fruit, die helpen de ontlasting in te dikken.
- Neem frequente kleine maaltijden en combineer het eten met iets te drinken.
- Beperk het gebruik van producten zoals koffie, alcohol, koolzuurhoudende dranken, ui, prei, koolsoorten en scherpe kruiden/specerijen.
- Neem maximaal 2-3 keer per dag melkproducten.
- Gebruik geen probiotica bij chemotherapie.
- 'Stoppende' voedingsmiddelen (zoals banaan, witte rijst) of een 'stoppend dieet' bestaan niet.

Vermoeidheid

Tijdens de kuren kunt u merken dat u sneller vermoeid gaat worden. Zoek de balans tussen activiteit en rust. Probeer zoveel mogelijk te bewegen. Verdeel uw energie goed. De mate van vermoeidheid is verschillend, de duur ook. Sommige patiënten blijven ook na het einde van de behandeling vermoeider of hebben last van (milde) concentratiestoornissen. Via de oncologieverpleegkundige kunt u voorlichting krijgen over oncologische fysiotherapie.

Advies:

- Het is belangrijk een ritme in de dag te houden.
- Verspreid uw activiteiten over de dag.
- Plan de belangrijkste activiteiten op dat tijdstip van de dag, wanneer u de meeste energie heeft.
- Stel prioriteiten en wissel drukke dagen en rustdagen zoveel mogelijk af.
- Maak overdag tijd vrij voor een dutje.
- Accepteer hulp van anderen als het gaat om boodschappen doen, koken of schoonmaken.
- Eet verantwoord en licht en drink voldoende water.
- Blijf in beweging, maak bijvoorbeeld regelmatig een korte wandeling.

Pijnlijke mond en lippen

Om dit te voorkomen kunt u beginnen met het goed schoon houden van de mond. Dit betekent minimaal 2 keer per dag tandenpoetsen met een niet te harde borstel en 4 keer per dag de mond spoelen met zout water (1 mespuntje zout in 1 glas water) of spoelen met afgekoelde kamillethee. Houdt de lippen goed schoon en vet ze regelmatig in (ook de mondhoeken) met vaseline crème of een andere vette crème. Als u last krijgt van een droge mond helpt het kauwen op een kauwgom (suikervrij) of het zuigen op een suikervrij zuurtje. Als de mond zo pijnlijk wordt dat u niets meer kunt eten, neem dan contact op met het ziekenhuis.

SPECIFIEKE BIJWERKINGEN

CISPLATINE

Tinteling handen en voeten

Cisplatine kan de zenuwuiteinden van de lange zenuwen beschadigen, dit heet neuropathie. Neuropathie uit zich door tintelingen, een doof of slapend gevoel, of een brandende pijn in vingertoppen en/of tenen, gevoel op kussentjes te lopen. De klachten gaan meestal vanzelf voor de volgende kuur weer over, maar niet altijd. Als u hiervan last hebt meldt dit dan bij het volgende polikliniekbezoek aan uw arts/oncologieverpleegkundige of bij de afspraak voor de volgende kuur. Eventueel kan de dosering worden aangepast om ergere (blijvende) schade te voorkomen.

Gehoorafwijkingen

Door de behandeling kan er hoge tonen doofheid en oorsuizen optreden. Soms is alleen het horen in gezelschap moeilijker. Met behulp van een audiogram (gehooronderzoek) kunnen eventuele tekenen van gehoorverlies vroegtijdig worden onderkent.

Nierfunctiestoornis

Door de behandeling kan er een beschadiging aan het nierweefsel ontstaan waardoor de functie van de nier achteruit gaat. Om uw nieren zoveel mogelijk te beschermen krijgt u tijdens de behandeling veel vocht toegediend via het infuus.

Advies:

Het is vooral erg belangrijk dat u thuis voldoende drinkt. Dit betekent 2 liter drinken, dit is ongeveer 16 kopjes of 14 bekers. Bij extra vochtverlies door een andere oorzaak zoals bijvoorbeeld warm weer, diarree of koorts, is het wenselijk dat u nog 1 liter meer drinkt. Dit is dus 3 liter. Probeer niet alleen water te drinken, maar wissel dit af met bijvoorbeeld vruchtensap, tomatensap, thee, bouillon of sportdrink. Om een verslechtering van de nierfunctie vroegtijdig op te kunnen sporen wordt voorafgaande aan iedere kuur uw bloed en soms ook uw urine onderzocht.

TRASTUZUMAB

Reactie op de kuur

Bij sommige patiënten treedt tijdens het toedienen een overgevoelighedsreactie op waarbij huiduitslag, jeuk, rugpijn, koorts, een rood gezicht en benauwdheid kunnen optreden. De kans op een overgevoelighedsreactie is het grootste bij de eerste of de tweede behandeling. Geef aan indien u deze klachten bemerkt. Het infuus wordt dan (tijdelijk) stopgezet.

Spier en gewrichtsklachten

Trastuzumab kan als bijwerking spier en gewrichtsklachten veroorzaken. Indien nodig mag u hiervoor paracetamol gebruiken.

Hartspierfunctie

Trastuzumab kan de hartspierfunctie (tijdelijk) verminderen. Daarom zal elke 3 maanden tijdens de behandeling een onderzoek van het hart plaats vinden.

CAPECITABINE

Hand-voetsyndroom

Het hand-voetsyndroom (HFS) is een vorm van uitslag dat bestaat uit pijnlijke, gezwollen, droge, roodgekleurde, jeukende handen en voeten (vaak met strakke, glimmende huid) waarop blaren kunnen zitten. Mogelijk uitlokkende factoren zijn druk en wrijving aan handen en voeten.

Wat kunt u zelf doen?

- Draag geen knellend schoeisel (soepel, wijd genoeg) en vermijd hoge hakken.
- Zorg voor een goede huidverzorging: dagelijks uw handpalmen en voetzolen inwrijven met een verzorgende crème.
- Let er op dat bij wondverzorging het afdekkend verband niet knelt of afsnoert.
- Voorkom rechtstreekse blootstelling aan zonlicht en warmte.
- Extreme warmte en koude vermijden (bv. contact met diepvriesproducten, hete bereidingen,...)
- Bescherm handen en voeten door gebruik van handschoenen, pantoffels,....
- Vermijd activiteiten die druk of wrijving op de huid veroorzaken (bv. joggen, lang neergehurkt blijven zitten tijdens tuinieren,...).

NB Door het gebruik van Capecitabine kan het zijn dat vingerafdruk verloren gaat. Dit kan gevolgen hebben voor identificatie door middel van vingerafdrukscan. Dit speelt met name bij langdurig Capecitabine gebruik.

Coronaire klachten

Pijn of druk op de borst

Droge of tranende ogen.

Bijwerking aanvullende medicijnen

De meest voorkomende bijwerkingen van dexamethason:

- Stemningswisselingen
- Rood gelaat
- Meer eetlust
- Soms slaapproblemen

Mocht u diabetes mellitus hebben en zelf uw glucosegehalte controleert dan is het raadzaam om dit wat vaker te doen, aangezien dexamethason, maar ook prednison, bloedsuikers kunnen verhogen. Mocht u bekend zijn bij een diabetes verpleegkundige, neem dan contact met degene op voor een eventueel bijspuitschema.

De meest voorkomende bijwerkingen van granisetron:

- Hoofdpijn (zonodig kunt u hiervoor paracetamol innemen)
- Verstopping (zonodig kan een laxermiddel worden voorgeschreven)

De meest voorkomende bijwerking van aprepitant:

- Hik
- Maagklachten
- Hoofdpijn

VEEL GESTELDE VRAGEN

Wat mag ik eten en drinken?

In principe mag u alles eten en drinken. Wij raden u wel aan, vanwege de kans op verminderde weerstand geen rauw vlees of rauwe vis (barbeque!) of softijs te eten.

Tijdens de kuur kan uw smaak en kunnen geuren veranderen en kan de eetlust minder worden. Indien gezond eten moeilijk wordt, probeer dan zo gevarieerd mogelijk te eten en vaker kleinere hoeveelheden te eten.

Veel supplementen en kruidengeneesmiddelen hebben een negatief effect op de werking van de chemotherapie.

Denk hierbij o.a. aan visolie, wietolie en Sint Janskruid. Het advies is om af te zien van dergelijke middelen en het gebruik van deze middelen te overleggen met behandelend arts.

Voor meer informatie kijkt u op [wkof/voedingenkanker](#)

Wat mag ik wel en niet doen?

U mag eigenlijk net zoals anders alles doen. Wel adviseren we in de zon een bedekking voor uw hoofd te dragen en de aan de zon blootgestelde lichaamsdelen in te smeren met een zonnebrandcrème met hoge beschermingsfactor (hoger dan factor 20). Als u twijfelt of iets wel of niet mag/kan tijdens de behandeling, vraag dit dan aan uw behandelend arts en/of oncologieverpleegkundige in het ziekenhuis.

Lichamelijk contact en seksualiteit

Veel vragen gaan over intiem contact, zoals knuffelen of het geven van een zoen. Zover men weet, leidt dit niet tot schadelijke effecten. U hoeft zoenen, intimiteit en lichamelijk contact niet te mijden. Het is niet bekend of, en in welke mate cytostatica opgenomen worden in het sperma of het slijmvlies van de vagina. Gebruik daarom, gedurende de risicoperiode (zie onder), bij seksueel contact altijd een condoom.

Cytostatica kunnen aangeboren afwijkingen veroorzaken bij het ongeboren kind. Het is daarom raadzaam voor zowel vrouwelijke als mannelijke patiënten tijdens en na de behandeling met chemotherapie zwangerschap te voorkomen door anticonceptie te gebruiken.

Bespreek de anticonceptie maatregelen en hoelang deze toegepast moeten worden met uw behandelend arts. Over het algemeen is het advies minstens een periode van een half jaar aan te houden. Indien er tijdens de behandeling een vermoeden van zwangerschap is, breng dan direct uw arts op de hoogte.

BESCHERMENDE MAATREGELEN

Schadelijke effecten chemotherapie

Uit onderzoek blijkt dat cytostatica schadelijk kunnen zijn voor gezonde mensen. Vooral verpleegkundigen, die hier tijdens hun werk veel mee in aanraking komen lopen een risico. Mogelijk hebt u al gemerkt dat zij hiervoor extra beschermende maatregelen nemen, zoals het dragen van handschoenen. Omdat u thuis slechts korte tijd in aanraking komt met cytostatica, zijn de risico's voor u en uw naasten klein te noemen. Toch vinden wij het belangrijk om u op een aantal zaken te wijzen. Voor u en uw naaste/mantelzorgers houdt het in dat het contact met afbraakproducten van cytostatica zo klein mogelijk dient te zijn en welke beschermende maatregelen/voorschriften u kunt treffen.

Risicoperiode

Tijdens de risicoperiode worden afbraakproducten van cytostatica uitgescheiden via uitscheidingsproducten. Dat zijn urine, ontlasting, braaksel, bloed, sperma, wondvocht en transpiratievocht. De risicoperiode voor deze behandeling is **7** dagen na dag 1. Tijdens **deze** periode gelden onderstaande beschermende maatregelen.

Beschermende maatregelen

Als uw naaste/mantelzorgers u helpt met de persoonlijke verzorging en daarmee mogelijk in contact kan komen met bijvoorbeeld braaksel of urine, dan kan diegene het beste plastic wegwerphandschoenen dragen. De aanschaf van de handschoenen voor u en uw naaste/mantelzorgers zijn voor eigen rekening.

Gebruik van toilet

Wij adviseren u zittend te plassen. Spoel het toilet na gebruik 2 x door met gesloten deksel. Gebruik hierbij niet de waterbesparende knop. Verwijder eventuele druppels op de bril, deppend en met droog toiletpapier. Was uw handen na toiletgebruik.

Wasgoed

Normaal bevuilde was kan gecombineerd worden met andere was.

Sterk bevuilde was die in aanraking is gekomen met urine, ontlasting of braaksel wast u liever apart.

Braaksel

Indien mogelijk gaat u naar het toilet indien u moet braken. Wanneer dit niet mogelijk is gebruik dan zoveel mogelijk wegwerpmateriaal. Braaksel mag worden weggegooid in het toilet. Spoel het toilet 2x door met gesloten deksel. Was uw handen met zeep na het braken of opruimen van braaksel. Bent u misselijk en braakt u af en toe, leg een wegwerponderlegger of een handdoek op het kussen. Als uw naaste of mantelzorg het braaksel opruimt, dan kan diegene het beste wegwerphandschoenen dragen.

Zwangerschap en chemotherapie

Wanneer iemand in uw familie/kennissenkring zwanger is, heeft dit geen consequenties voor de omgang. U mag gewoon contact hebben met de zwangere. Deze mag u ondersteunen waar nodig met de nodige voorzorgmaatregelen zoals in deze folder staat beschreven.

Werken tijdens en na behandeling

Aan het werk blijven of het werk weer oppakken na een periode van afwezigheid kan ten goede komen aan uw welbevinden en herstel. Werk kan, naast een inkomen, afleiding en houvast bieden. De mate waarin mensen wel of niet kunnen werken tijdens en na de behandeling is afhankelijk van verschillende factoren. Indien uw ziekte, de bijwerkingen van de behandeling, en de soort werkzaamheden die u doet het toelaten, raden wij u aan om (voor een deel) aan het werk te blijven tijdens de behandeling. Hiervoor zijn geen algemene adviezen te geven.

Er zijn wel algemene tips en adviezen over het onderhouden van contact met uw werkgever, overleg met uw bedrijfsarts, en wetgeving. Deze informatie kunt u bijvoorbeeld vinden op de website www.kanker.nl

Niet spoedeisende klachten	Ernstige en spoedeisende klachten
<i>Bij de volgende niet-spoedeisende klachten kunt u contact opnemen met de oncologieverpleegkundige / verpleegkundig specialist of kunt u de klachten bespreken bij het volgende polibezoek:</i>	<i>Bij de volgende klachten moet u onmiddellijk contact opnemen met het ziekenhuis:</i>
Bij temperatuurverhoging van 38.0-38.4°C en wanneer u zich niet lekker voelt.	Bij een temperatuurverhoging van 38.5°C of hoger en/of koude rillingen.
Bij duizeligheid of ernstige vermoeidheid, waarbij u meer dan de helft van de dag op bed/bank ligt.	Bij plotseling ontstaan van ernstige huiduitslag.
Bij pijn in de mond, waardoor u problemen of pijn heeft bij het slikken.	Als u een bloedneus heeft die langer dan 5 minuten duurt, of bij terugkerende bloedneuzen (meer dan 2 keer per dag) of bij aanhoudend bloeden van een wondje (langer dan 30 minuten)
Bij pijnlijke of branderige ogen.	Als u langer dan 24u misselijk bent of braakt en geen drinken kunt binnenhouden.
Bij vragen of onduidelijkheden met betrekking tot recepten of afspraken.	Bij bloed in de urine of zeer hevige menstruatie. Bij bloed in de ontlasting of zwarte ontlasting.
Wanneer u langer dan 3 dagen geen ontlasting heeft gehad.	Als u vaker dan 4x per dag diarree heeft die langer dan 24u aanhoudt.
Als u minder dan 1 liter per dag kunt drinken.	Bij plotseling ontstaan van kortademigheid of pijn bij de ademhaling.
Tintelingen of een doof gevoel in vingertoppen of tenen. (tenzij uw arts/oncologieverpleegkundige u hierover heeft voorgelicht).	
Bij pijn bij het plassen en/of donker urine.	
Bij blauwe plekken zonder dat u zich heeft gestoten.	

Vragen stelt u in principe tijdens het bezoek aan de arts of bij het bezoek aan het ziekenhuis.

Indien uw vraag niet kan wachten tot dit volgende bezoek belt u:

Tijdens kantoortijden (8:30-16.30u)

Verpleegkundig specialist Brigitte Heck
 Verpleegkundig specialist Elvera Meussen
 Secretariaat interne geneeskunde: **053-4872440**

Mocht u een spoedvraag hebben buiten kantoortijden (alleen bij spoedvragen die niet kunnen wachten tot de volgende dag)

MST 053-4872000

vragen naar de dienstdoende internist.